

## Pemberdayaan Kader dalam Pengelolaan Obat Rumah Tangga di Lingkungan Kelurahan Padang Harapan Kota Bengkulu

Avrihya Iqoranny Susilo <sup>1 \*</sup>, Zamharira Muslim <sup>2</sup>, Dira Irnameria <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Sudi D3 Farmasi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jl. Indragiri No.3, Kode Pos 38225, Indonesia

E-mail: [avrilya@poltekkesbengkulu.ac.id](mailto:avrilya@poltekkesbengkulu.ac.id)

\* Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v3i4.1168>

### ARTICLE INFO

#### Article history

*Received: 31 May 2025*

*Revised: 05 Juny 2025*

*Accepted: 12 Juny 2025*

#### Kata kunci

Pengelolaan Obat, Rumah  
Tangga, Pemberdayaan  
Kader

#### Keywords

Medicine Management,  
Household, Cadre  
Empowerment



### ABSTRACT

Salah satu perilaku masyarakat yang meningkat dalam pengobatan akhir-akhir ini adalah pengobatan mandiri atau swamedikasi. Kemudahan dalam informasi membuat masyarakat cenderung mencari pengobatan sendiri tanpa banyak mengeluarkan biaya untuk membayar tenaga medis terkait dengan penyembuhan penyakit yang sedang diderita. Permasalahan yang timbul dari perilaku swamedikasi ini adalah banyaknya kesalahan dalam pengelolaan penyimpanan obat dalam rumah tangga. Salah satu upaya dalam penyelesaian masalah ini adalah dengan pemberdayaan kader posyandu yang ada di masyarakat untuk menyalurkan informasi yang diperoleh dari kegiatan ini. Kegiatan diawali dengan Pre Test untuk menilai tingkat pengetahuan para kader tentang pengelolaan obat di rumah tangga. Tahap selanjutnya dilakukan sosialisasi tentang materi pengelolaan obat, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Kegiatan diakhiri dengan Post Test untuk menilai pengetahuan kader setelah dilakukan sosialisasi. Kegiatan selanjutnya merupakan pemberdayaan kader, yaitu dengan kegiatan masing-masing kader mendatangi lima rumah warga di lingkungan sekitar untuk meneruskan pengetahuan yang diperoleh selama sosialisasi ke warga yang lain. Tahap akhir para kader akan melakukan monitoring evaluasi ke rumah warga bagaimana pengelolaan obat dalam rumah tangga setelah mendapat sosialisasai cara pengelolaan obat dalam rumah tangga yang benar. Pada evaluasi kegiatan didapatkan masih adanya penyimpangan dalam penyimpanan obat dalam rumah tangga, antara lain masih ada obat yang disimpan dalam lemari pendingin yang seharusnya di suhu ruang, obat kadaluarsa yang masih disimpan dan pembuangan obat yang belum sesuai. Hasil ini menunjukkan bahwa masih perlunya pendampingan kepada warga dalam pengelolaan obat dalam rumah tangga yang tepat dan benar. Adanya peningkatan pengetahuan kader dari sebelum dilakukan pelatihan dan sesudah pelatihan.

One of the increasing behaviors in medicine these days is self-medication. The ease of information makes people tend to seek self-medication without spending much money to pay medical personnel related to the healing of the disease being suffered. The problem arising from this self-medication behavior is the number of errors in the management of drug storage in the household. One of the efforts in solving this problem is to empower posyandu cadres in the community to channel the information obtained from this activity. The activity began with a pre-test to assess the level of knowledge of cadres about drug management in the household. The next stage was socialization of drug management material, followed by discussion and questions and answers. The activity ended with a Post Test to assess the cadres' knowledge after socialization. The next activity is cadre empowerment, with each cadre visiting five houses in the neighborhood to pass on the knowledge gained during socialization to other residents. The final stage of the cadres will conduct monitoring evaluations to residents' homes on how to manage household medicine after receiving socialization on how to properly manage household medicine. In the evaluation of the activity, it was found that there were still

irregularities in the storage of household medicine, including drugs stored in refrigerators that should be at room temperature, expired drugs that were still stored and drug disposal that was not appropriate. These results show that there is still a need for assistance to residents in the proper and correct management of household medicine. There is an increase in cadre knowledge from before training and after training.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

**How to Cite:** Avrilya Iqoranny Susilo, et al (2025). Pemberdayaan Kader dalam Pengelolaan Obat Rumah Tangga di Lingkungan Kelurahan Padang Harapan Kota Bengkulu, 3(4). 4010-4021 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v3i4.1168>

## PENDAHULUAN

Saat ini tingkat pengobatan sendiri yang dilakukan masyarakat makin meningkat. Hal ini seiring dengan kemudahan informasi yang didapatkan dari media digital yang cukup pesat perkembangannya. Hal ini memungkinkan masyarakat mendiagnosa sendiri gejala penyakitnya tanpa harus meminta pendapat ke tenaga medis seperti dokter yang memiliki ilmu dalam mendiagnosis penyakit yang dialami pasien. Masyarakat terkadang menyamakan penyakit yang diderita dengan gejala-gejala yang dipaparkan di media digital atau mencari jawaban obat atas gejala penyakit yang dialami di mesin pencarian internet (Savira *et al.*, 2020). Keadaan ini membuat masyarakat memiliki obat-obat yang jumlahnya lebih dari satu. Namun demikian, perlu kewaspadaan dalam penegakan persepsi masyarakat tentang penyakit ringan ini (self-diagnose). Hal ini berbahaya jika terjadi kekeliruan persepsi penyakit yang diderita akan berakibat fatal terhadap pemilihan obat (Harahap NA *et al.*, 2017). Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa masyarakat menyimpan obat ini dengan beberapa alasan diantaranya obat yang disimpan merupakan sisa dari pengobatan terdahulu, obat yang sedang dikonsumsi ataupun untuk persediaan ketika mengalami gejala sakit kembali seperti riwayat terdahulu (Kristina, 2015). Masalah yang sering muncul di masyarakat dalam penggunaan obat ini antara lain kurangnya pengetahuan tentang penggunaan obat yang tepat dan rasional, penggunaan obat yang melebihi dosis yang dianjurkan serta pemahaman tentang cara penyimpanan dan pembuangan obat yang benar. Praktik swamedikasi di Indonesia cukup tinggi, hal ini menyebabkan ketidakrasional penggunaan obat cukup tinggi yaitu sebesar 40,6% (Mathewos *et al.*, 2021). Selain itu tenaga kesehatan masih kurang dalam memberikan informasi yang lengkap tentang penggunaan obat (Montastruc *et al.*, 2016). Penyimpanan obat ini menjadi faktor yang sangat penting dalam edukasi kepada masyarakat. Banyak terjadi obat yang disimpan ini sudah kadaluarsa, sudah berubah warna dan kemasannya rusak. Selain itu banyak ditemukan antibiotik yang masih tersisa yang seharusnya antibiotik ini tidak boleh tersisa karena harus dikonsumsi sampai habis (Muslim *et al.*, 2022). Dalam sebuah studi dinyatakan bahwa dari 296 pasien yang mendatangi UGD di Perancis mengalami efek samping obat dan 52 diantaranya dikarenakan swamedikasi (De Sanctis V *et al.*, 2020). Hal-hal inilah yang menjadikan para pendidik memiliki kewajiban untuk menyampaikan informasi yang benar tentang pengelolaan obat yang tepat dan benar dalam rumah tangga. Pengelolaan obat yang tepat dan benar akan membuat masyarakat terhindar dari efek samping yang membahayakan akibat kesalahan dalam penggunaan obat. Pengelolaan obat rumah tangga ini terdiri dari bagaimana cara mendapatkan obat yang benar oleh masyarakat, cara menggunakan obat yang benar, cara menyimpan obat yang benar dan cara membuang obat yang tepat ketika obat harus dimusnahkan.

Peran serta kader dalam masyarakat memegang peranan yang besar dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat di lingkungannya. Mereka memiliki intensitas bertemu dengan masyarakat yang lebih sering dibandingkan para dosen. Pertemuan-pertemuan rutin yang dilakukan baik tingkat RT, RW, kelurahan maupun kecamatan memungkinkan mereka menjadi penyambung informasi yang diberikan oleh para dosen di pendidikan tinggi. Harapan besar informasi tentang pengelolaan obat yang benar dalam rumah tangga akan semakin luas diterima oleh masyarakat melalui para kader. Masyarakat di wilayah Kader Padang Harapan, Kota Bengkulu sudah memiliki akses kesehatan yang cukup baik, terlihat dari sudah berdirinya Posyandu sebagai salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan oleh dan untuk masyarakat sebagai tempat perolehan pelayanan kesehatan dasar. Adanya posyandu ini menarik minat masyarakat untuk mengetahui lebih dalam terkait permasalahan kesehatan dasar. Beberapa penelitian yang dilakukan mahasiswa

menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang masih salah dalam cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat. Banyak masyarakat di lingkungan kelurahan Padang Harapan yang belum mengetahui tata laksana pengelolaan obat dalam rumah tangga yang benar. Pemberian edukasi, informasi dan pemahaman tata laksana pengelolaan obat ini sangat diperlukan mengingat obat menjadi kebutuhan masyarakat yang penting dalam peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Adapun tujuan diselenggarakannya kegiatan Pengabdian Masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan kader posyandu tentang pengelolaan obat rumah tangga setelah kegiatan sosialisasi, meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan obat rumah tangga setelah kegiatan edukasi oleh kader posyandu dan meningkatnya kepatuhan masyarakat tentang pengelolaan obat rumah tangga setelah pendampingan oleh kader posyandu. Harapan besar informasi tentang pengelolaan obat yang benar dalam rumah tangga akan semakin luas diterima oleh masyarakat melalui para kader posyandu.

### **METODE**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pengelolaan obat di rumah tangga yang benar dilaksanakan dengan metode sebagai berikut :

#### **Tahap Sosialisasi; dengan Metode Coaching/Mentoring**

Metode Coaching/Mentoring ini dilakukan agar terjadi interaksi langsung dan timbal balik antara instruktur (dosen) dan kader. Dosen melakukan coaching/mentoring tentang pengelolaan obat yang benar dalam rumah tangga kepada kader. Pada metode ini kader diajarkan metode DAGUSIBU, Dapatkan, Gunakan, Simpan Dan Buang. Metode ini dipilih karena pendekatan ini dianggap efektif dalam menyampaikan materi dan memastikan keterlibatan aktif kader dalam proses pembelajaran. Berikut adalah rincian pelaksanaan setiap tahap metode DAGUSIBU :

1. Dapatkan, kader mampu memahami dengan baik tempat-tempat yang legal untuk mendapatkan obat-obatan.
2. Gunakan, kader mampu memahami cara penggunaan obat yang benar sesuai dengan aturan pakai yang ada.
3. Simpan, kader mampu memahami cara penyimpanan dan durasi penyimpanan yang tepat pada suatu obat. Apakah obat tersebut masih boleh dikonsumsi setelah beberapa bulan disimpan atau tidak berdasarkan standar yang berlaku.
4. Buang, kader mampu memahami cara pengelolaan limbah obat, apakah obat tersebut dibuang langsung ke tanah atau harus melalui proses-proses khusus.

Metode DAGUSIBU terbukti efektif dalam pelaksanaan metode ini, karena melibatkan kader secara aktif dalam setiap tahap dan memberikan kesempatan untuk latihan serta evaluasi.

#### **Tahap Pemberdayaan Kader; dengan Metode Edukasi Rumah Tangga**

Setelah tahapan sosialisasi dilaksanakan, dilanjutkan dengan tahap pemberdayaan kader posyandu. Tiap kader posyandu memberikan edukasi kepada 5 rumah tangga di lingkungan tempat tinggalnya, diawali dengan Pre Test dan diakhiri dengan Post Test.

#### **Metode Monitoring dan Evaluasi**

Tiap kader posyandu melakukan monitoring dan evaluasi untuk menilai apakah edukasi yang diberikan sudah dilaksanakan dengan baik oleh 5 rumah tangga binaan masing-masing kader posyandu.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Tahap Sosialisasi**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di rumah salah satu kader posyandu di Kelurahan Padang Harapan, Kota Bengkulu. Kegiatan ini diawali dengan pengisian lembar *pre test* untuk mengetahui sejauh mana pemahaman kader tentang pengelolaan obat di rumah tangga yang benar. Kegiatan dilanjutkan dengan sosialisasi tentang obat mulai dari penggolongan obat, yang terdiri dari obat keras, obat bebas terbatas, obat bebas, obat wajib apotek, dan obat-obatan golongan NAPZA. Kader diberikan informasi terkait perbedaan dari obat-obatan tersebut dan bagaimana cara memperolehnya. Melalui penjelasan tersebut kader diharapkan mampu membedakan jenis-jenis obat berdasarkan penggolongan yang ada, tidak lagi membeli atau memperoleh obat disembarang tempat, dan paham akan

peraturan penggunaan obat. Pemberian informasi dilanjutkan dengan penjelasan tentang penggunaan macam-macam bentuk sediaan obat, mulai dari obat oral yang terdiri dari tablet, kapsul, sirup dan lain-lain, suppositoria, obat topikal dan lain sebagainya. Penjelasan ini penting untuk disampaikan dan ditekankan kepada masyarakat mengingat masih sering terjadi salah penggunaan obat karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang tata cara penggunaan obat.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini kemudian dilanjutkan dengan penjelasan mengenai tata cara penyimpanan dan pengolahan limbah obat. Penyimpanan obat perlu menjadi perhatian masyarakat apalagi obat-obatan dengan tanggal kadaluarsa yang panjang, masyarakat juga perlu mengetahui perbedaan antara ED dan BUD pada obat, karena banyak sekali masyarakat yang belum paham jika obat sudah dibuka dari kemasannya maka tanggal ED yang ada pada kemasan tidak lagi berlaku, contohnya obat sirup. Tanggal ED pada kemasan berlaku selama kemasan sirup tersebut belum terbuka, sedangkan jika kemasan tersebut sudah dibuka maka tanggal ED yang ada pada kemasan tidak lagi berlaku, yang berlaku setelah kemasan sirup dibuka adalah BUD (Beyond Use Date) yaitu 14 hari setelah kemasan dibuka (KEMENKES RI). Selain tata laksana penyimpanan obat, dijelaskan pula tata cara pembuangan obat yang benar. Contohnya sisa obat sirup, sisa obat sirup tidak bisa dibuang langsung ke tempat sampah atau saluran air. Sisa obat sirup harus dilarutkan dengan air terlebih dahulu baru bisa dibuang ke saluran air atau tempat sampah.

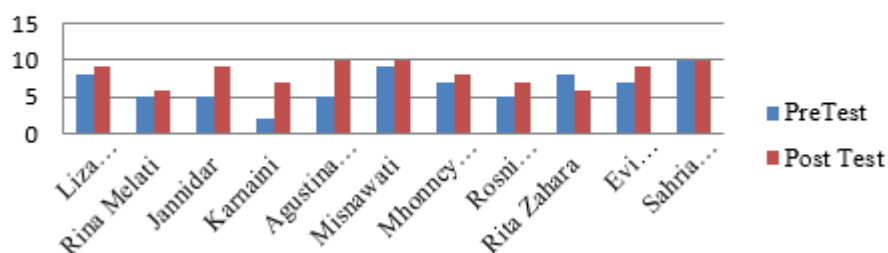


Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi Pengelolaan Obat Kepada Kader

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diakhiri dengan pengisian lembar *post test*, hal ini ditujukan untuk mengetahui tingkat pemahaman kader terkait materi yang telah disampaikan, kemudian ditutup dengan sesi diskusi, dimana masyarakat yang mengikuti kegiatan ini memberikan respon positif terlihat dari banyaknya pertanyaan-pertanyaan yang dilontarkan kepada pemateri. Berbagai pertanyaan yang dilontarkan tersebut memberikan pengetahuan baru bagi kader yang belum mengetahui hal-hal yang ditanyakan. Timbulnya pertanyaan-pertanyaan yang ada juga menjadi nilai bahwa materi yang disampaikan menarik rasa ingin tahu kader yang hadir di kegiatan ini. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, diharapkan kader yang berada di lingkungan Padang Harapan khususnya bisa mengetahui tata laksana pengelolaan obat di rumah tangga yang baik dan benar, dan ikut berperan serta dalam pengawasan pengelolaan obat di wilayahnya.

Pada kegiatan ini diperoleh nilai *pre test* dan *post test* kader sebagai berikut :

### Grafik Penilaian



Gambar 2. Distribusi Nilai Pre Test dan Post Test Kader Posyandu

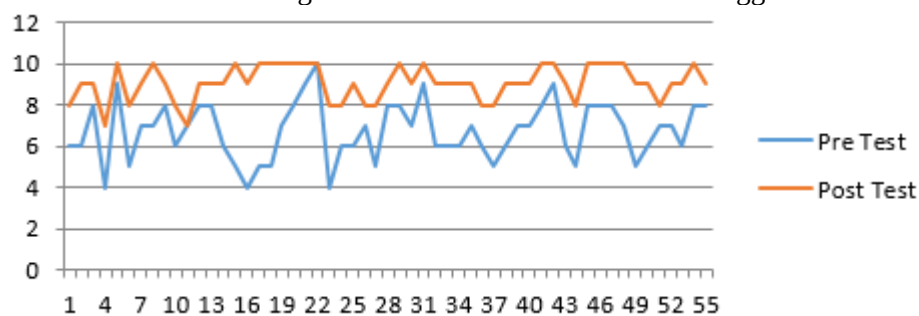
### Tahap Pemberdayaan Kader

Pada tahap ini setiap kader memiliki 5 warga binaan yang akan mendapat pengetahuan tentang pengelolaan obat di rumah tangga oleh kader. Materi yang dapat kader sampaikan berupa edukasi serta pemahaman kepada masyarakat akan pentingnya pengelolaan obat di rumah tangga, mulai dari bagaimana dan dimana tempat yang benar untuk memperoleh obat, bagaimana cara mengonsumsi obat yang benar, bagaimana cara penyimpanan obat yang benar, dan bagaimana cara mengelola limbah obat

agar tidak dibuang secara sembarangan. Penjelasan umum tentang obat serta penggolongan obat, yang terdiri dari obat keras, obat bebas terbatas, obat bebas, obat wajib apotek, dan obat-obatan golongan NAPZA juga diberikan. Pada tahap penyuluhan kader juga memberikan *pre test* dan *post test* kepada warga binaan setiap kader.



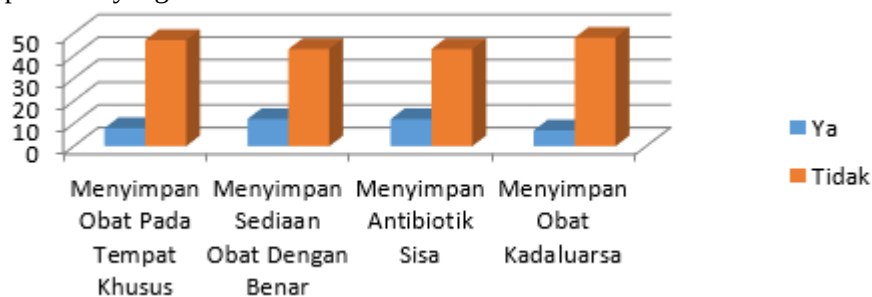
Gambar 3. Kegiatan Edukasi Kader Ke Rumah Tangga Binaan



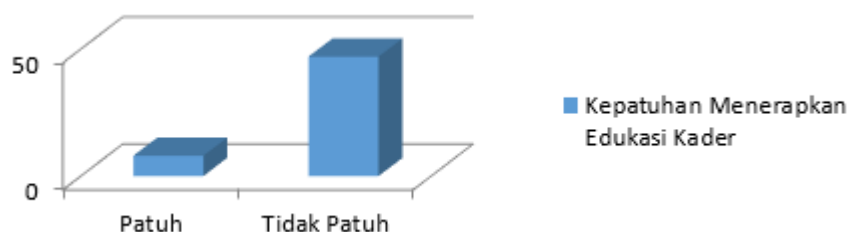
Gambar 4. Distribusi Nilai Pre Test dan Post Test Rumah Tangga Binaan

#### **Tahap Monitoring dan Evaluasi**

Pada tahap ini tiap kader posyandu melakukan monitoring dan evaluasi yang dilakukan satu bulan setelah kunjungan mereka memberikan edukasi tentang pengelolaan obat rumah tangga, untuk menilai apakah edukasi yang diberikan sudah dilaksanakan dengan baik oleh 5 rumah tangga binaan masing-masing kader posyandu. Pada tahap ini diperoleh masih adanya penyimpangan beberapa hal terkait pengelolaan obat rumah tangga seperti, penyimpanan obat pada tempat seadanya tidak pada tempat khusus obat, menyimpan sediaan sirup pada lemari pendingin, menyimpan antibiotik sisa dan masih menyimpan obat yang telah kadaluarsa.



Gambar 5. Distribusi Penyimpangan Pengelolaan Obat Rumah Tangga



Gambar 6. Distribusi Tingkat Kepatuhan Rumah Tangga Binaan



## **SIMPULAN**

Pemberdayaan Kader Dalam Pengelolaan Obat Di Rumah Tangga Di Lingkungan Kelurahan Padang Harapan Kota Bengkulu memberikan dampak cakupan yang lebih luas dalam penerapan tata laksana pengelolaan obat di rumah tangga. Kader yang memiliki intensitas bertemu yang lebih sering ke warga akan berdampak pada peran serta kader dalam program pemerintah menyehatkan masyarakat. Diperlukan kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam menjalankan kemitraan terhadap Pemberdayaan Kader Dalam Pengelolaan Obat Di Rumah Tangga Di Lingkungan Kelurahan Padang Harapan Kota Bengkulu, seperti kolaborasi dengan jurusan keperawatan dalam pengelolaan penyakit yang dialami masyarakat, jurusan kesehatan lingkungan dalam peran serta pengelolaan limbah obat pada rumah tangga.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Pemberdayaan kader merupakan langkah penting dalam memastikan pengelolaan obat yang aman dan efektif di tingkat rumah tangga, serta mendukung tercapainya tujuan kesehatan masyarakat yang lebih baik. Kami menyadari bahwa penyusunan laporan ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, kami ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penyusunan laporan ini.

## **REFERENSI**

- De Sanctis V, Soliman AT, Daar S, Di Maio S, Elalaily R, Fiscina B, et al. Prevalence, attitude and practice of self medication among adolescents and the paradigm of dysmenorrhea self-care management in different countries. *Acta Biomed.* 2020;91(1):182–92.
- Harahap NA, Khairunnisa K, Tanuwijaya J. Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia. *J Sains Farm Klin.* 2017;3(2):186.
- Kristina, S.A. (2015) ‘Perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat’, (December)
- Mathewos T, Daka K, Bitew S, Daka D. Self-medication practice and associated factors among adults in Wolaita Soddo town, Southern Ethiopia. *Int J Infect Control.* 2021;17(1):1–8.
- Montastruc J-L, Bondon-Guitton E, Abadie D, Lacroix I, Berreni A, Pugnet G, et al. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. *Therapies.* 2016;71(2):257–62.
- Muslim, Z., Juita, R.A. and Susilo, A.I. (2022) ‘Prevalensi Penyimpanan Antibiotik Di Rumah Tangga Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu’, *Jurnal Farmasi Higea*, 14(1), p. 14. doi:10.52689/higea.v14i1.432.
- Savira, M. et al. (2020) ‘Praktik Penyimpanan Dan Pembuangan Obat Dalam Keluarga’, *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), p. 38. doi:10.20473/jfk.v7i2.21804.